

Übersicht der Wirkstoffziele

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg · Praxisberatung@kvhh.de ·
www.kvhh.net/Verordnungen/Wirkstoffvereinbarung

Stand: 02. Januar 2018

Mengenziel

- **Wirkstoffgruppe: Protonen-Pumpen-Inhibitoren (PPI, ATC-Code: A02BC)**

Ziel 30 : Mengenziel - Maximal-DDDs je Verordnungsfall

Erläuterung

In den letzten 10 Jahren hat sich die Anzahl verordneter PPIs in Hamburg nahezu verdreifacht. Aktuell (2016) nimmt jeder der 1,5 Mio. GKV-Versicherte in Hamburg knapp 50 DDD PPI zu sich. Anders ausgedrückt nimmt mehr als jeder 10 Versicherte jeden Tag im Jahr eine Dosis PPI zu sich. Angesichts dieser Mengenausweitung ist ein indikationsgerechter Einsatz häufig anzuzweifeln. Insbesondere die Empfehlungen zur Weiterverordnung nach Krankenhausaufenthalten müssen kritisch hinterfragt werden.

Bei jeder Verordnung, die Sie ausstellen, gilt es, Ihre Ziel-DDD-Menge für Protonen-Pumpen-Inhibitoren (Esomeprazol, Lansoprazol, Omeprazol, Pantoprazol, Rabeprazol) im Auge zu behalten. Es wird angestrebt, die Gesamtarzneistofflast an PPI zu reduzieren, um sowohl Arzneimittel-Interaktionen als auch langfristige unerwünschte Arzneimittelwirkungen wo möglich zu reduzieren. In den vergangenen Jahren sind immer wieder Studien veröffentlicht worden, die eine PPI-Einnahme mit erhöhten Risiken für andere Erkrankungen wie zum Beispiel Clostridium difficile Infektionen¹, Hüftfrakturen², akute interstitielle Nephritis³, Demenz⁴ und auch über eine erhöhte Sterblichkeit älterer Menschen⁵ in Verbindung gebracht hatten. Eine geforderte Umstellung der Lebensgewohnheiten sollte nicht mit einer potenten Arzneimitteltherapie maskiert werden.

1 <http://www.bmj.com/content/344/bmj.e372>

2 <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0098400>

3 <http://www.bmj.com/content/341/bmj.c4412>

4 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26882076>

5 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23460307>

Maßnahmen zur Umsetzung

Konkret sollte bei jeder vorzunehmenden PPI-Verordnung hinterfragt werden, ob für den Patienten eine zugelassene Indikation vorliegt, die zugelassene Dosierung eingehalten wird oder ob eine Dosisreduktion oder sogar ein Absetzen möglich ist. Zu prüfen ist ebenso, ob nicht auf Grund der Indikation eine Empfehlung zur Selbstmedikation in Frage kommt.

CAVE: Bei Dosisreduktionen und Auslassversuchen kann es zu einer überschießenden Magensäureproduktion kommen. Ein schrittweises Absetzen ist mit dem Patienten unbedingt zu besprechen, bevor der Patient versucht sein könnte über Selbstmedikation auszuweichen. Insofern wird ein offener Dialog über Nutzen und Risiken mit dem Patienten gefordert sein.